



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

**“ACTITUD DE LOS ENFERMEROS ANTE LA MUERTE DE
PACIENTES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS, LIMA - 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

PRESENTADO POR:

Lic. ORTEGA GOMEZ, JANETH

ASESORA:

Dra. Susan Haydee Gonzáles Saldaña

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Dedico este trabajo de manera muy especial a mi madre que está en el cielo, a mi padre por su constante apoyo, a mi novio, por su amor y paciencia, a mis hermanos y a mi familia toda por confiar en mí. Asimismo, quiero dedicarlo a mi padrino y a unas amistades muy queridas que Dios tiene en su gloria.

Agradecimiento

A todos los docentes que me guiaron durante mis estudios profesionales en la Universidad Norbert Wiener, en especial a la Dra. Susan Gonzáles, por su disposición y las orientaciones para culminar mi proyecto.

Índice

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y METODOS.....	11
2.1 Enfoque y diseño de investigación	11
2.2 Población, muestra y muestreo	12
2.3 Variable de estudio	13
2.4 Técnica e instrumento de medición	13
2.5. Procedimiento para recolección de datos.....	15
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	16
2.7 Aspectos éticos	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.....	18
3.1 Cronograma de actividades	18
3.2. Recursos financieros.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS.....	26
ANEXO A. Operacionalización de la variable o variables	27
ANEXO B: Instrumento de recolección de datos	28
ANEXO C: Consentimiento informado y/o asentimiento informado	31

RESUMEN

La propuesta de investigación que aquí se presenta se enmarca dentro del ámbito del servicio de emergencia y considera a los enfermeros que desarrollan su labor en todas aquellas situaciones que reportan niveles de gravedad tan altos que comportan un desenlace fatal. Ante esta situación, surge la inquietud respecto a la actitud de los enfermeros pues más allá de la expertis profesional y de los procedimientos que se deben cumplir, se enfrentan a una situación que puede generarles diversas reacciones emocionales y psicológicas que es necesario conocer para poder controlar o revertir, ya que no solo puede perjudicarlos a ellos, sino también a las personas que atienden, a los familiares y a todo el sistema sanitario en su conjunto.

OBJETIVO: determinar la actitud de los enfermeros ante la muerte de pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2020.

MATERIALES Y MÉTODOS: la investigación es cuantitativa, básica, con diseño descriptivo, pues se orienta a detallar con la mayor precisión posible las características de la variable de estudio y de corte transversal. La población es de 230 enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencias del Hospital Edgardo Rebagliati Martins y el instrumento el cuestionario.

Palabras clave: actitud de enfermeros; muerte; pacientes; servicio de emergencia

ABSTRACT

The research proposal presented here is framed within the scope of the emergency service and considers the nurses who carry out their work in all those situations that report levels of severity so high that they lead to a fatal outcome. Faced with this situation, concern arises regarding the attitude of nurses because, beyond professional expertise and the procedures that must be followed, they face a situation that can generate various emotional and psychological reactions that are necessary to know in order to control or reverse, since they can not only harm them, but also the people they care for, their families and the entire health system as a whole.

OBJECTIVE: to determine the attitude of the nurses toward the death of patients from the Emergency Service of the Edgardo Rebagliati Martins Hospital, Lima - 2020.

MATERIALS AND METHODS: the research is quantitative, basic, cross-sectional with a descriptive design, as it is aimed at detailing with the greatest possible precision the characteristics of the study variable. The population are 230 nurses who work in the Edgardo Rebagliati Martins Hospital Emergency Service and the instrument is the questionnaire.

Keywords: attitude of nurses; death; patients; emergency service

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a los datos vertidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) los profesionales de enfermería suman aproximadamente 28 000 000 a nivel mundial, representando un promedio de 56% del personal de salud, convirtiéndose en uno de los principales pilares dentro del ámbito sanitario (1) no solo por su nivel de representatividad en este ámbito, sino por la intensa labor que realizan en diversos campos de la salud para lograr el bienestar del ser humano. Este panorama se vuelve más desafiante cuando se trata de la atención en emergencias, entendida como aquellas situaciones que se suscitan de modo repentino e implican atención inmediata debido al riesgo inmediato que corre la vida de un ser humano o la función de alguno de sus órganos (2).

En este contexto, la actitud de los enfermeros ante la muerte de un paciente surge como un aspecto medular, ya que más allá de los aspectos procedimentales, la introyección que se realiza ante situaciones tan abrumadoras puede generar cuadros de intranquilidad, ansiedad, inseguridad, entre otras problemáticas que es necesario regular y revertir (3).

Cabe señalar aquí que el término actitud, que tiene su origen en el latín *actitudo*, está referido a la capacidad que tiene un ser humano para enfrentar el mundo y todas aquellas circunstancias que se presentan en él (4). En este sentido, la actitud ante un evento como la muerte que, por sí misma, es un tema sumamente delicado para cualquier ser humano, puede volverse angustiante cuando se toma conciencia de ella y generar actitudes positivas o negativas.

En el Perú, la situación no es diferente y los 97 444 enfermeros que existen a nivel nacional (5), también se ven en la necesidad de afrontar estos sentimientos como parte inherente a su trabajo, especialmente aquellos que trabajan en el área de emergencias, ámbito en el que se encuentran permanentemente expuestos a diversos casos críticos con riesgo inminente de muerte (6).

Estas situaciones, de por sí difíciles, producen sensación de impotencia, dolor y tristeza que pueden afectar a los profesionales de enfermería y, por ende, a los pacientes que se encuentran bajo su cuidado, pues, los diferentes estados de ánimo que se producen de forma involuntaria podrían perjudicar la estabilidad para desplegar sus acciones en el ámbito de desempeño (7).

El panorama se vuelve más abrumador, si se considera la estrecha cercanía de los profesionales de enfermería con un fenómeno que, aunque natural e inherente a la condición humana, no deja de ser un evento que afecta en lo más profundo al ser humano, pues es un evento que se suscita de forma diaria. Sin embargo, es importante recordar que el trabajo enfermero no solo surge en el momento mismo del deceso sino durante todo el proceso que muchas veces puede ser doloroso y lento (8).

Ante esas circunstancias, muchas veces se torna complejo para los enfermeros, mantener el equilibrio mental, biológico, psicológico, emocional y social para estar en

la capacidad de brindar una atención integral a los pacientes y en esa línea, las actitudes, entendidas como respuestas que se suscitan en función a un objeto que tienen consecuencias afectivas, cognitivas e incluso, muchas veces comportamentales, se convierten en un factor clave (9).

Estos aspectos es necesario tenerlos en cuenta, ya que la actitud de los enfermeros ante la muerte de un paciente, involucra muchos factores que no se limitan solo a los detallados en párrafos previos sino a todos aquellos que contribuyen a lograr la calidad del servicio que se brinda en el ámbito de emergencia y en el sector salud en general, pero, asegurando, que sus profesionales se encuentren bien en toda su integralidad, entendiendo que no hay manera de lograr una buena atención si los profesionales no se encuentran física, emocional y psicológicamente sanos.

Complementariamente es necesario precisar que un servicio de calidad incidirá de forma directa en la calidad de vida de las personas que llegan al área de emergencia y, en ese sentido, los enfermeros se convierten en una pieza fundamental para brindar a los pacientes asistencia y cuidados con una base científica y profesional, pero, sobre todo, humana, porque esa es justamente la esencia de labor de enfermería (10).

En ese sentido, es imperante que se pueda conocer esta problemática de manera más amplia para asumir acciones que les permita fortalecer sus habilidades de afrontamiento ante circunstancia tan difíciles como la atención de paciente de emergencia que pueden encontrarse en el proceso de tránsito hacia la muerte, como la consumación del fallecimiento, situación que exige asistencia humana, favorable, cálida y de apoyo constante, tanto a la persona moribunda como a los familiares (11).

En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, también se ha detectado la necesidad de determinar cuál es la actitud del personal de enfermería ante la muerte

de algún paciente, a fin de tomar decisiones orientadas a mejorar las condiciones en el trabajo que realiza este segmento profesional, asegurándose que puedan recibir el soporte y capacitación necesarias para afrontar de forma adecuada esta situación y, con ello, velar por una adecuada atención que considere el soporte humano y profesional que se requiere en estos casos.

Es importante precisar aquí, algunos fundamentos teóricos respecto a la problemática de investigación. Así, se encuentra la Teoría de los dos factores de Templer, que se centra en actitudes como la ansiedad ante la muerte. El primer factor se encuentra ligado a la salud psicológica, mientras que el segundo se enfoca en las experiencias vitales específicas relacionadas con este doloroso proceso (12) En esta propuesta teórica se explicita que la ansiedad se convierte en una reacción que surge de las emociones debido a las percepciones que se producen ante el peligro que se siente de algún riesgo hacia la propia existencia. Así también, se postula aquí que el ser humano experimenta temor a la muerte, una actitud de evitación y, finalmente la aceptación que, a su vez, puede ser de tres formas, una actitud neutral, una actitud de escape o una actitud de bienestar, dependiendo de las circunstancias en las que se encuentre la persona.

Por otro lado, desde la visión de la labor de enfermería, otra base que conviene mencionar aquí es la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, quien realizó una propuesta del cuidado que debe realizar el personal de enfermería en función a siete grupos. El último de ellos, está centrado en la calidad de vida que se ve mermada de forma severa hasta decantar en la fase final en la vida del ser humano, en la cual prima el confort del paciente para evitar que sienta dolor y sufra. Adicionalmente, este modelo teórico promueve un sistema de cuidado que pasa por dos etapas; la primera

denominada parcialmente compensatoria demanda una atención parcial del personal de enfermería ya que aún puede valerse por sí mismo en ciertas actividades y, la segunda es la fase totalmente compensatoria que se constituye en una dependencia absoluta por parte de la enfermera. Esta última fase es la que usualmente termina en el fallecimiento de los pacientes y en ese tránsito la labor enfermera se convierte en un elemento fundamental para aconsejar, apoyar, transmitir calidez humana y soporte emocional (13).

Es insoslayable mencionar aquí uno de los principales modelos teóricos que fundamentan la labor enfermera y que radica en los postulados propuestos por Virginia Henderson del cuidado humanístico de los pacientes, pues sus vidas son puestas a su cuidado y es prioridad de los enfermeros atenderlos y cuidarlos (14), más aún cuando se trata de situaciones de emergencia, en los que la vida, muchas veces, pende de un hilo, generando temor y ansiedad en los pacientes, como se ha podido notar en las teorías mencionadas previamente. La muerte no es un tránsito fácil, especialmente si es arrancada en situaciones inesperadas y en el transcurso o proceso de su ocurrencia, son los enfermeros los que tienen la posibilidad de brindar tranquilidad y bienestar, dentro de lo posible, tanto a los pacientes como a sus familiares.

En el entorno internacional se han llevado a cabo algunas investigaciones como la de Ventura y colaboradores (15) quienes trabajaron la investigación titulada “Enfrentamiento de enfermeros a la muerte en el proceso de cuidado en la sala de emergencia”, en función a dos categorías. La primera referida a las experiencias de muerte vivida por enfermeros del área de emergencia y la segunda en relación a los técnicos en el enfrentamiento de situaciones de muerte en la misma área. En el caso de los enfermeros, se concluyó que es muy difícil para ellos lidiar con estas situaciones

y, por ello, requieren de apoyo emocional a la par que racional para el cuidado de los pacientes en la referida área.

Alvarez (16) realizó la investigación “La experiencia de las enfermeras ante la muerte”, en la que concluyó que los enfermeros ven condicionada su labor frente a situaciones de muerte. Entre las actitudes que se producen con mayor frecuencia ante una situación tan dolorosa, se encontró el distanciamiento, la disociación emocional y la evitación o huida. Ante ello, se encontró también que la educación permite mejorar esta situación y las experiencias que los profesionales enfermeros tienen frente a la muerte, pues les proporciona estrategias y herramientas de afrontamiento en la actividad que despliegan en este ámbito.

Santander y colaboradores (17) realizaron el trabajo de investigación “Actitud del personal de enfermería ante la muerte del paciente: Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2017” en el que participaron 66 profesionales de enfermería, encontrando actitudes de temor (43,30%) afectivas (25%) que se subdividieron en actitudes de evitación (60,71%) y de aceptación (50,60%). Finalmente, también se encontró actitudes denominadas cognoscitivas (25%). Todo ello, les permitió concluir que existe insuficiente conocimiento respecto al afrontamiento de la muerte de pacientes, generando actitudes poco adecuadas al respecto.

Arteaga y colaboradores (18) desarrollaron la investigación “Actitud del personal de enfermería ante el proceso de la muerte del paciente de la Clínica Hospital Medical Cuba Center 2018” en la que participaron 54 miembros del personal de enfermería de la unidad de análisis, encontrando que la actitud con mayores índices en este contexto fue positiva, evidenciando actitud favorables de afrontamiento ante situaciones de muerte de pacientes. En el caso de las actitudes negativas, aunque en menor nivel, se

encontraron actitudes de evitación y un gran temor ante ese suceso, debido a un insuficiente conocimiento. Ello permitió concluir que el tipo de actitudes que asume este grupo profesional puede influir en su conducta y las relaciones que establece con los pacientes ante situaciones de muerte.

Fernández y colaboradores (19) realizaron un “Estudio cualitativo sobre las experiencias y emociones de los técnicos y enfermeras de emergencias extrahospitalarias tras la realización de maniobras de reanimación cardiopulmonar con resultado de muerte”, con la participación de 6 enfermeras y 7 técnicos en emergencia, encontraron que tras un proceso de reanimación que terminó en la muerte del paciente se generaron actitudes de incertidumbre, tristeza y en algunos casos sensación de certeza ante la tranquilidad de haber hecho todo lo posible para salvar al paciente. Así también, se halló que las actitudes de estrés emocional se incrementan al establecer contacto con los familiares del paciente fallecido o cuando son niños. Todas estas situaciones pueden resultar traumáticas e incidir en complicaciones que afectan directamente la vida y labor de los profesionales que trabajan en emergencia.

En el ámbito nacional se encontró el trabajo de investigación realizado por Gutierrez (20) bajo el título de “Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de pacientes atendidos en el servicio de Unidades de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Sergio Bernales, Comas 2018”, quien encontró que las actitudes de los enfermeros ante situaciones de muerte en UCI y emergencia son de indiferencia, con respecto al área de emergencia se encontró que al aspecto conductual alcanzaron un 56,3%, en cuanto al aspecto afecto obtuvieron 50% y en lo que respecta al aspecto cognitivo presento 87,5%.

Cuarite y colaboradores (21) realizaron un trabajo de investigación titulado “Actitud del enfermero frente a la muerte de un paciente en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima, abril 2016- marzo 2017”, con la participación de 60 enfermeros de emergencia, encontrando tres dimensiones desde el componente cognitivo y que se centraron en la muerte, el duelo y la tanatología. Todo el trabajo estuvo basado en la de muerte propuesta por Templer.

Castillo (22) en su trabajo investigativo sobre “Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en UCI y emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo – La Libertad, 2013”, realizado con 40 enfermeros de UCI y emergencias encontraron que el 75% de ellas muestran una actitud positiva parcial, mientras que el 25% evidenciaron una actitud positiva. Con respecto a los aspectos cognitivos, conductuales y afectivos. En cuanto a los factores biosocioculturales como sexo, edad, tiempo de servicio y de labores fueron parcialmente positivas y estadísticamente significativas $p < 0.05$.

Castellares y colaboradores (23) llevaron a cabo el trabajo de investigación “Actitud frente a la muerte del paciente en el personal de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica – 2018”, con la participación de 23 enfermeros, encontrando que el 100% de los profesionales participantes tienen una actitud favorable ante la muerte de algún paciente. Dicha actitud engloba aspectos conductuales, afectivos y cognoscitivos. Asimismo, se encontró que muestran actitudes de humanidad en el cuidado de pacientes en situaciones de agonía, evidenciando afectividad y ayuda para que tengan una muerte tranquila y en paz.

Arango (24) llevó a cabo la investigación titulada “Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María – 2017” en la que

participaron 45 enfermeros, encontrando como resultados el miedo a la muerte con ($X^2=8,73$; $P\leq 0,09$), evitación ($X^2=5,42$; $P\leq 0,067$) y consentimiento ($X^2=23,17$; $P\leq 0,07$). En cuanto al resultado global se encontró un ($X^2=16,86$; $P\leq 0,06$). Todos estos resultados permitieron confirmar la hipótesis nula concluyendo que el personal de enfermería no tiene actitudes indiferentes ante la muerte de los pacientes.

Considerando lo expuesto en los párrafos previos se puede establecer la relevancia de realizar este trabajo de investigación respecto a la actitud de los enfermeros ante la muerte de un paciente en el servicio de emergencia dentro de la unidad de estudio seleccionada. Todo ello involucra tres dimensiones centradas en la estructura cognoscitiva, afectiva y conductual, las cuales han sido adaptadas por Martin y Salovey en 1996, en función a la Teoría de los dos factores de Templer, por tanto el problema investigativo que se aborda en este trabajo encuentra justificación debidamente sustentada. Es importante señalar que en el proceso de revisión de las diferentes bases de datos científicas y de los repositorios empleados, tanto del contexto internacional como nacional, se detectó que los estudios respecto a esta temática aún son insuficientes, más aún en lo que respecta al área de emergencias, siendo necesario llenar este vacío del conocimiento. Con respecto al valor práctico su riqueza radica en la socialización que se llevará a cabo, tanto con la plana directiva del hospital que se ha constituido en el ámbito de estudio como con los profesionales de enfermería y de la institución en su conjunto, permitiendo contar con herramientas actualizadas y fundamentadas para una adecuada toma de decisiones para brindar el soporte adecuado a los enfermeros en aras de optimizar su labor y elevar el nivel de calidad en la atención a los pacientes del servicio de emergencia. En lo que respecta al valor metodológico se puede señalar que contribuirá en la consolidación de la línea de

investigación centrada en emergencias y desastres, así mismo se justifica en función a la aplicación del instrumento adaptado de la Teoría de Templer que se ha recogido de la investigación realizada por Niño de Guzmán, Portilla y Rengifo (25). El objetivo del estudio es determinar la actitud de los enfermeros ante la muerte de pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Esta investigación se elaborará dentro del marco correspondiente al enfoque cuantitativo, forma de investigación que busca realizar la contrastación de las diversas teorías que fundamentan la problemática elegida para el estudio, tomando en cuenta las hipótesis que surgen durante el proceso de elaboración. Asimismo, este enfoque implica el establecimiento de una muestra representativa de la población de estudio, determinada de manera aleatoria. Del mismo modo, se orienta a medir características del fenómeno de investigación, ya que busca la generalización y la normalización de los resultados obtenidos (26).

En cuanto al diseño, se ha elegido la investigación básica, pues se orienta a ampliar y profundizar los conocimientos científicos respecto a la realidad problemática, en este caso las actitudes de los enfermeros ante la muerte del paciente (27). Del mismo modo, se utilizará el diseño descriptivo, ya que permitirá describir la problemática de estudio y de corte transversal porque permitirá dar a conocer los hechos tal como se encuentran, en tiempo y espacio determinado con el fin de dar a conocer las

propiedades que contribuyan a realizar mediciones y evaluaciones de las tres dimensiones establecidas para efectos de este trabajo (28).

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

Con respecto a la población de esta investigación cabe señalar que estará constituida por el total de las unidades que forman parte del fenómeno de investigación y que es necesario cuantificar para elaborar el estudio integrado por un conjunto “N” de personas que conservan características comunes (28).

En ese sentido, la población para la investigación estará constituida por 230 enfermeros que trabajan en turno rotativos de doce horas del hospital seleccionado para este trabajo.

Criterios de inclusión. Ser enfermeros que laboren por un tiempo mínimo de seis meses en el Servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins y que acepten participar del estudio mediante la firma de un consentimiento informado.

Criterios de exclusión. Se excluirán de la investigación a todos aquellos enfermeros que tengan menos de seis meses laborando en la referida entidad de salud y aquellas que no acepten participar de esta investigación.

Muestra

Estará constituida por toda la población de estudio, en suma 230 enfermeros del Servicio de Emergencia del nosocomio en mención.

Muestreo

Con el objeto de asegurar los resultados que se obtengan respecto a la variable de estudio, de manera intencional se ha decidido tomar en cuenta a toda la población. En ese sentido, el estudio será no probabilístico.

2.3 Variable de estudio

La variable principal del estudio es:

V1: actitud de los enfermeros ante la muerte de pacientes

La naturaleza de esta variable es cualitativa y la escala de medición ordinal.

Definición conceptual de la variable actitud de enfermeros ante la muerte de pacientes: se define como el comportamiento que muestra una persona frente a la muerte (25).

Definición operacional de la variable actitud de enfermeros ante la muerte de pacientes: se define como el comportamiento que muestra el profesional de enfermería frente a la muerte en función a la estructura cognoscitiva, afectiva y conductual, en el Servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.

2.4 Técnica e instrumento de medición

En esta investigación se utilizará la técnica de la encuesta, mediante un cuestionario adaptado del cuestionario CAM (cuestionario de las actitudes frente a la muerte) denominado Death Attitudes and Self Reported Health/relevant Behaviors elaborado

por Martin y Salovey en 1996 y trabajo en el estudio realizado por Niño de Guzmán M, Portilla LA, Rojas B en el año 2018 (25). Este cuestionario se ha dividido en dos partes:

Parte 1: considera la ficha de datos sociodemográficos de los enfermeros que recoge datos como: edad, sexo, estado civil, religión, experiencia laboral, capacitación para la atención a pacientes terminales y procedencia.

Parte 2: conformada por el cuestionario señalado de actitudes frente a la muerte, el cual considera los siguientes criterios:

Preguntas positivas	2, 4, 5, 7, 10, 14, 15, 16, 18, 21, 23, 25, 27, 29 y 31 Se otorgará 1 punto por cada respuesta de acuerdo
Preguntas negativas	1, 3, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 17, 19, 20, 22, 24, 26, 28, 30, 32 y 33 Se otorgará 1 punto por cada respuesta en desacuerdo.

Al final se suman los puntajes y con ello se podrá determinar las actitudes de los enfermeros participantes en el estudio en función a los siguientes baremos:

18 - 33 puntos: Actitud positiva ante la muerte.

17 puntos: Actitud indiferente ante la muerte.

0 - 16 puntos: Actitud negativa ante la muerte.

2.5. Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Esta investigación comenzará en el momento que se efectúe el proceso para recolectar datos. En esa línea, el primer paso consistirá en tramitar la carta en la que se da fe del inicio de este trabajo y que será emitida por la Universidad Privada Norbert Wiener. Al tener dicho documento, se llevarán a cabo las gestiones necesarias en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins para solicitar la autorización que permita realizar la investigación con el personal de enfermería del Servicio de Emergencia.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos

Cuando se cuente con la documentación respectiva se establecerá el contacto con los enfermeros a fin de invitarlas a participar de la investigación, explicándose lo que ello implica y los procedimientos que se seguirán. Una vez acepten, se les pedirá que firmen el consentimiento informado para poder aplicar el instrumento detallado en el ítem 2.4.

Para la aplicación del cuestionario se estima un tiempo promedio de 30 minutos. Cuando se finalice la aplicación se procederá a revisar el instrumento con la finalidad de asegurar un correcto llenado y evitar que se susciten errores que puedan generar sesgo en el estudio.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Es necesario señalar que esta investigación ha tomado en consideración a los 230 enfermeros que laboran en el Servicio de Emergencia, respetando los respectivos criterios de exclusión e inclusión.

La data que se obtenga será registrada en la correspondiente tabla matriz cuya elaboración se llevará a cabo de forma adelantada, con el objeto de proceder a la aplicación del software estadístico SPSS versión 26. Así también, los procedimientos serán realizados de manera detallada y meticulosa de modo que se reduzca la posibilidad de errores o la pérdida de valores durante el análisis estadístico.

Por otro lado, el diseño descriptivo conlleva a la elaboración de tablas de frecuencia que se utilizarán para dar a conocer los datos y al uso de medidas de tendencia central en las frecuencias absolutas. Finalmente, se hará uso de tablas y figuras que incluirán los respectivos procesos de análisis e interpretación.

2.7 Aspectos éticos

El estudio conservará de modo riguroso los criterios de protección para los enfermeros que participen de forma voluntaria, guardando los principios bioéticos de no maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia; así también, se asegurará la firma de los consentimientos informados de cada enfermera, para lo cual se explicará de forma precisa y transparente en qué consiste el estudio. Conviene señalar aquí el detalle de cada uno de los principios bioéticos considerados en este trabajo:

Principio de autonomía

Se considerará este principio de manera estricta al momento de contactar con los enfermeros y explicarles qué procesos conlleva cada uno de los pasos que se consideran en su participación, respetando su voluntad de participar o no del estudio, que consolidarán con la firma del consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Se evidencia al momento de realizar la explicación a cada uno de los enfermeros respecto a los beneficios que se generarán a través de su participación y con los resultados obtenidos en el trabajo.

Principio de maleficencia

Todos los enfermeros que participen en este trabajo sabrán que su participación no representa riesgos, por el contrario se dará especial importancia a los aportes y contribución que realizarán al estudio.

Principio de justicia

El trato, en cada momento del proceso, será respetuoso, igualitario y cordial con cada enfermero que participe, ya sea de forma directa o indirecta.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																			
	Jun				Jul				Agost				Set				Oct			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificar la problemática		X	X																	
Indagar los recursos bibliográficos		X	X	X	X	X	X													
Elaborar la problemática y el marco teórico		X	X	X	X	X	X													
Redactar justificación e importancia del estudio		X	X	X	X	X	X													
Establecer objetivos.		X	X	X	X	X	X													
Definir enfoque y diseños de investigación.		X	X	X	X	X	X													
Determinar población, muestra y muestreo.			X	X	X	X	X													
Definir técnicas e instrumentos				X	X	X	X													
Redactar los aspectos bioéticos					X	X	X													
Determinar los métodos de análisis de datos						X	X													
Especificar los aspectos administrativos.						X	X													
Detallar anexos						X	X													
Presentar el proyecto aprobado									X	X										
Trabajo de campo									X	X	X	X	X	X	X					
Redactar Informe Final										X	X	X	X	X	X	X	X			
Sustentar																	X	X		

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2020						TOTAL
	Jul	Agost	Set	Oct	Nov	Dic	
Equipos							
Laptop	1500						
USB	20						
Útiles de escritorio							
Cd					10		
Lapicero	5	2	2	1			
Hojas bod A4	10	2	3	5	3		
Fólder fastener	5	3	1	2	2		
Sobre manila		2	1	1	2		
Material bibliográfico							
Libros	50						
Fotocopias	20	5	5	10	5		
Impresiones	10	10	3	5	15		
Otros							
Movilidad	10	20	10	30	10		
Alimentos	20		10	20	20		
Grabaciones							
Llamadas internet	50	20	15	20	50		
Recursos humanos							
Digitadora	50						
TOTAL	1750	64	50	114	117		2095

Financiamiento de la investigación

El estudio será financiado por la investigadora

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Bortoli SH, Munar EF, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2020.v44/e64/es/>
2. Sánchez JL. Un acercamiento a la medicina de urgencias y emergencias. Medisan. [Revista internet]*. 2018. [acceso 6 de Set. de 2020];; 22(7) 6-33. Disponible desde: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n7/1029-3019-san-22-07-630.pdf>
3. García DJ, Ochoa MC, Briceño II. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos: estudio cuantitativo. Duazari. [Revista internet]*. 2018. [acceso 6 de Set. de 2020]; 15(3) 281-293. Disponible desde: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5121/512157124001/html/index.html>
4. Flores G, Castro R, Quiplidor R. Actitud del personal de enfermería ante la muerte de pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revistas UNC. [Revista internet]. 2019. [acceso 10 de Set. de 2020]; 26 - 36 . Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6TW6FlaBi4AJ:https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/download/26320/28119/+&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>
5. Colegio de Enfermeros del Perú. Transparencia. [Internet] 2020. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/>
6. De Freitas TLL, Banazeski AC, Eisele A, De Souza EN, Bitencourt J, De Oliveira JV. La visión de la enfermería ante el proceso de muerte y morir de pacientes críticos: una revisión integradora. Enferm. glob. [Revista internet]. 2016. [acceso

- 19 de Set. de 2020]; 15(41): 322-334. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000100015
7. García B, Araujo E, García V, García ML. Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente. Revista Horizontes. [Revista internet]. 2014. [acceso 1 de Set. de 2020]; 5(5); 47-59. Disponible en:
http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/5_SENTIMIENTOS.pdf
8. Maza M, Zavala M, Merino JM. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Cienc. Enferm. [Revista internet]. 2008. [acceso 14 de Set. de 2020]; 15(1); 39-48. Disponible en:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100006
9. Sanjorge P. Las actitudes de los profesionales sanitarios ante la muerte y hacia la presencia de familiares durante las maniobras de reanimación cardiopulmonar en la emergencia extrahospitalaria. [Internet]. 2015.
<https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/2547/retrieve>
10. Ignorosa CA, González L. Cuidados paliativos para una muerte digna. Estudio de un caso. Enfermería Universitaria. [Revista internet].; 2014. [acceso 19 de Set. de 2020] 11(3); 110-116. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-cuidados-paliativos-una-muerte-digna--S1665706314726740>
11. Condori E. Actitud del profesional de enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en los servicios de medicina y cuidados intensivos del Hospital Hipólito

- Unanue Tacna 2016. Revista médica. [Revista internet]. 2018. [acceso 9 de Set. de 2020]; (2); 6 - 13. Disponible en: <https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/65/41>
12. Blanco TM, Salazar M. Escala de Ansiedad ante la Muerte DAS-1 de Templer. [Internet] 2014. Disponible en: <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/79312/EscalaAnsMuertecuumet6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk S, Diaz V. Modelos y Teorías de Enfermería: Sustento Para los Cuidados Paliativos. Enfermería. [Revista internet]. 2019. [acceso 7 de Set. de 2020] 8(2); 33-43. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v8n2/2393-6606-ech-8-02-22.pdf>
14. Bellido JC, Lendínez JF. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2010.
15. Ventura G, Silva B, Vieira K, Dos Reis ML, Pedroso B, Prevé V. Enfrentamiento de enfermeros a la muerte en el proceso de cuidado en la sala de emergencia. Revista Enfermería Actual [Revista internet]. 2019. [acceso 1 de Agost. de 2020] (37); 142 -157. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-45682019000200142&lng=en&nrm=iso&tlng=es
16. Álvarez D. La experiencia de las enfermeras ante la muerte. Universidad Autónoma de Madrid. [Tesis de Licenciatura] Madrid. [internet] 2016. Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675749/alvarez_de%20arriba_danieltfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Santander WF, Zhinin GA. Actitud del personal de enfermería ante la muerte del paciente: Hospital Homero Castanier Crespo, Azogues 2017. Universidad de Cuenca. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. [internet] 2017. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28587/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
18. Arteaga LA, Moreira JL. Actitud del personal de enfermería ante el proceso de la muerte del paciente de la Clínica Hospital Medical Cuba Center 2018. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. [internet] 2019. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/tt_arteaga_y_moreira
19. Fernández I, Pérez I, Unanue S, García Z, Ballesteros S. Estudio cualitativo sobre las experiencias y emociones de los técnicos y enfermeras de emergencias extrahospitalarias tras la realización de maniobras de reanimación cardiopulmonar con resultado de muerte. Enfermería intensiva [Revista internet]. 2016. [acceso 12 de Agost. de 2020] 28(2); 57-63. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130239916300736?via%3Dihub>
20. Gutierrez CP. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de pacientes atendidos en el servicio de Unidades de Cuidados Intensivos y Emergencia Hospital Sergio Bernales, Comas 2018. Universidad César Vallejo. [Tesis de Licenciatura] Lima. [internet] 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18074/Gutierrez_CC_P.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Cuarite LV, Reynoso MI, Távora RE. Actitud del enfermero frente a la muerte de un

- paciente en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima, abril 2016- marzo 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis de Licenciatura] Lima. [internet] 2017. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/670/Actitud+del+enfermero+rente+a+la+muerte+de+un+paciente+en+el+servicio+de+emergencia+de+un+hospital+de+Lima+abril+2016+-+marzo+2017.pdf?sequence=1>
22. Castillo KV. Factores biosocioculturales y actitud de la enfermera ante la muerte del paciente en UCI y emergencia. Hospital Regional Docente de Trujillo – La Libertad, 2013. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. [Tesis de Licenciatura] Chimbote. [internet] 2016. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/374>
23. Castellares DC, Castro B. Actitud frente a la muerte del paciente en el personal de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica – 2018. Universidad Nacional de Huancavelica. [Tesis de Licenciatura] Huancavelica. [internet] 2018. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2156>
24. Arango RA. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte de un paciente en el Hospital Tingo María – 2017. Universidad de Huánuco. [Tesis de Licenciatura] Huánuco. [internet] 2018. Disponible en: <http://200.37.135.58/handle/123456789/1476>
25. Niño de Guzmán M, Portilla LA, Rojas B. Actitud del profesional de enfermería frente a la muerte en la Unidad de Cuidados Intensivos en un hospital nacional, 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Trabajo académico] Lima. [internet] 2018. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3521/Actitud_NinodeGuzman

[Riveros Mayra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

26. Sanchez H, Reyes C. Metodología y diseños en investigación científica. Lima: Edit. Visión Universitaria; 2006.
27. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos; 2006.
28. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE: Actitud de enfermeros ante la muerte de pacientes

TÍTULO: Actitud de los enfermeros ante la muerte de pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Actitud de los enfermeros ante la muerte de pacientes	Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El comportamiento que muestra una persona frente a la muerte (25).	El comportamiento que muestra el profesional de enfermería frente a la muerte en función a la estructura cognoscitiva, afectiva y conductual, en el Servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Estructura cognoscitiva	Percepción acerca de la muerte	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	Actitud positiva. Actitud indiferente Actitud negativa	18 - 33 puntos 17 puntos 0 - 16 puntos
				Estructura afectiva	Sentimientos frente a la muerte	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23		
				Estructura conductual	Comportamiento frente a la muerte	24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33		

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO

Estimado (a) Licenciado (a) en Enfermería, a continuación, se le presenta el siguiente cuestionario cuyo objetivo es recopilar datos sobre el perfil sociodemográfico y actitud del profesional de enfermería frente al paciente críticamente enfermo. Lo cual será exclusivamente para fines de la investigación; es de carácter anónimo, solicitándole por lo tanto la veracidad en sus respuestas.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. considere correcta.

CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LA MUERTE DEL PACIENTE CRÍTICAMENTE ENFERMO.

Datos sociodemográficos

1. Sexo:
 - a) Masculino
 - b) Femenino
2. Edad
20-30 años () 31-40 años () 41-50 años () 51 – 60 años () > 61 ()
3. Estado civil
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Separada
 - d) Viuda
 - e) Divorciada
4. Religión
 - a) Católica
 - b) Evangélica
 - c) Otros
5. Experiencia
 - a) 0 – 5
 - b) 6 – a más años
6. Capacitación para atender al paciente en su proceso de muerte
 - a) Sí
 - b) No

I. ESTRUCTURA COGNOSCITIVA

Ítem	En desacuerdo	De acuerdo
1. Pensar en la muerte es perder el tiempo		
2. Después de la muerte habrá un lugar mejor.		
3. Viviré después de mi muerte.		
4. Las personas solo pueden pensar en la muerte cuando son viejos.		
5. Percibo a la muerte como un paso a la eternidad.		
6. Mi vida tiene más significado porque acepto el hecho de mi muerte.		
7. Vale la pena vivir.		
8. Reconozco mi muerte como un hecho inevitable, que cada día me ayuda a mi crecimiento personal		
9. El contacto frecuente con la muerte me ha hecho verla como algo natural.		
10. He pensado en mi muerte como un hecho imposible		
11. No he pensado en la muerte como una posibilidad real		
12. Pienso que ya no hay nada que ver en este mundo		

II. ESTRUCTURA AFECTIVA

Ítem	En desacuerdo	De acuerdo
13. Después de la muerte voy a encontrar la felicidad.		
14. Prefiero morir a vivir sin calidad de vida		
15. La muerte puede ser una salida a la carga de mi vida.		
16. Hay momentos en que la muerte puede ser un alivio ante el sufrimiento.		
17. Veo con placer la vida después de mi muerte.		
18. Pensar deliberadamente en mi muerte es un hecho morboso.		
19. No puedo evitar pensar en mi familia cuando tengo a mi cuidado un paciente que se va a morir.		
20. Me siento perturbada(o) cuando pienso en la corta que es la vida		
21. Cuando asisto a un paciente en fase terminal entra en mi pensamiento la probabilidad de mi muerte.		
22. Me conmueve enfrentar a la familia de los pacientes moribundos.		
23. No quisiera asistir al episodio terminal de un paciente		

III. ESTRUCTURA CONDUCTUAL

Ítem	En desacuerdo	De acuerdo
24. Temo la posibilidad de contraer una enfermedad, que conlleve inevitablemente a la muerte.		
25. Pensar en la posibilidad de mi propia muerte me genera ansiedad.		
26. Me siento más cómodo(a), si la petición de cuidar a un paciente moribundo proviene de alguien conocido.		
27. La muerte me ayuda a tener más responsabilidad ante mi vida.		
28. La muerte de un paciente me conlleva a un fracaso profesional.		
29. El sentido de mi trabajo es salvar la vida de los pacientes.		
30. Ya no hay nada que ver en este mundo		
31. Temo morir		
32. Prefiero no pensar en la muerte.		
33. Encuentro difícil encarar la muerte		

ANEXO C: Consentimiento informado y/o asentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Actitud de las enfermeras ante la muerte de pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2020”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Janeth Ortega Gomez.

Propósito del estudio: Determinar la actitud de las enfermeras ante la muerte de pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Lima - 2020.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 12 de setiembre de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante